

**Компетентностный подход в последипломном образовании
руководителей медицинских учреждений (на примере изучения
отзывчивости системы здравоохранения)**

Крячкова Л.В.

*ГУ «Днепропетровская медицинская академия Министерства здравоохранения
Украины», г. Днепр, Украина*

Введение. Перспективным путем оптимизации учебного процесса на последипломном уровне высших медицинских учебных заведений является сочетание научных исследований с новейшими учебными технологиями. Парадигма модернизации современного образования включает компетентностный подход, касающийся не только будущих врачей, но и медицинских работников и их руководителей.

Требования к управленческому персоналу в системе здравоохранения (ЗО) с позиций компетентностного подхода, включают их способность применять знания, умения и личностные качества для успешной деятельности в сфере управления [3, 4]. Использование компетентностного подхода позволяет акцентировать внимание на результатах работы, способности успешно управлять в профессиональной медицинской среде.

Для руководителей медицинских учреждений важным условием их успешной профессиональной деятельности является понимание основных целей деятельности системы ЗО, которые включают: обеспечение здоровья населения (как уровня, так и равенства); отзывчивость системы к оправданным запросам населения; финансовую доступность и структурную эффективность медицинского обслуживания. Исследования отзывчивости системы здравоохранения проводились как на международном, так и страновом уровнях [1].

Выполнение отраслью своих основных целей зависит не только от оптимальной организационной структуры оказания медицинских услуг, рационального ресурсного обеспечения и т.д., а также и от управления (лидерства).

Проблема отзывчивости ЗО является наименее изученной целью деятельности отрасли и, следовательно, управленческий медицинский персонал нуждается в специальной подготовке по данному вопросу.

Цель исследования. Определение основных требований к управленческой деятельности в направлении повышения отзывчивости здравоохранения с позиций компетентностного подхода для оптимизации последипломного образования руководителей здравоохранения.

Материалы и методы. Исследование проводилось путем изучения доступных литературных источников, найденных через поисковые электронные системы PubMed и Google, которые касались основных управленческих компетенций, необходимых для обеспечения эффективного функционирования учреждений и отрасли ЗО, выполнения основных целей системы, прежде всего обеспечение ее отзывчивости.

Для анализа текстовых данных использовалась технология Text Mining - алгоритмическое выявление на основе статистического и лингвистического

анализа, а также искусственного интеллекта ранее неизвестных связей и корреляций в уже существующих неструктурированных текстовых данных для получения новой информации. Анализ текстов проводился с использованием пакета Data Mining программного продукта STATISTICA.

Основная часть. Количество публикаций по изучаемому вопросу по данным поисковой системы Google и электронной системы PubMed за последние 10 лет превышает 600 000. Тщательный поиск необходимой информации сузил поиск до 38 работ с подробным описанием управленческих компетенций необходимых для эффективного функционирования системы здравоохранения. Дальнейший анализ источников позволил выявить 16 работ, описывающих управленческие компетенции в разрезе выполнения основных целей системы ЗО (табл. 1).

Образцом использования компетентностного подхода для группировки навыков может быть Глобальная модель компетенций ВОЗ (WHO Global Competency Model) для работников данной международной организации. Она включает 13 компетенций, распределенных на три группы: ключевые компетенции (сочувствие; самосовершенствование, менеджмент и т.п.); управленческие компетенции (мотивация, обеспечение эффективного использования ресурсов и т.п.) и лидерские компетенции [5].

Полный набор управленческих компетенций для руководителей здравоохранения разных уровней был разработан альянсом по лидерству в здравоохранении (США). Электронная база данных в настоящее время предоставляет описание 822 компетенциям, которые сгруппированы в 5 доменов: бизнес-знания и навыки, коммуникационные и организационные навыки, знания системы здравоохранения, профессионализм и лидерство [3].

Национальным центром США по лидерству в здравоохранении (The National Center for Healthcare Leadership - NCHL) была разработана модель лидерства, которая включает 26 компетенций, сгруппированных в три домена: трансформацию, исполнение и человеческие ресурсы. Из 26 компетенций 8 являются техническими и включают в себя навыки общения, финансового управления, управления человеческими ресурсами, информационными технологиями, оценку результативности, управления процессами, организационное проектирование, управление проектами и стратегическую оценку [2]. NCHL модель лидерских компетенций в настоящее время является ведущей в аккредитованных программах магистратуры по управлению в ЗО.

Malloch K. и Melnyk B. M. (2013), анализируя как управленческие компетенции должны меняться, отметили, что во многих случаях подходы к менеджменту устарели. Руководители учреждений здравоохранения, чтобы быть успешными, должны в своей практике использовать управленческие технологии научно обоснованного здравоохранения и доказательного менеджмента [4].

Таблица 1 – Анализ управленческих компетенций, способствующих выполнению системой ОЗ ее основных целей, включая отзывчивость

Авторы, год	Основное содержание компетенций	Количество компетенций
С. J. Robbins, Е. Н.	Технические навыки; отраслевые знания; анали-	52 в 4-х группах

Bradley, M. Spicer; 2001	тическое и концептуальное мышление; межличностные отношения и эмоциональный интеллект	
A. Ross, F. J. Wenzel, J. W. Mitlyng; 2002	Основные управленческие (разработка стратегии, этические ценности, повышение качества и т.п.) и дополнительные личностные	2 группы
D. S. Contino; 2004	Организационные и коммуникативные навыки; стратегическое планирование; креативный подход	22 в 4-х группах
K. L. Guo; 2009	Личностные и межличностные компетенции; организационные навыки; системный подход	3 группы
S. G. Leggat; 2007	Клинические знания; знания организационных целей и стратегий; мотивация	3 группы
L. G. Rubino, S. J. Eiparia, Y. Chassiakos; 2013	Лидерство; коммуникации и управление отношениями; профессионализм; знание системы ЗО; производственные навыки и знания	5 групп
J. K. Stoller; 2008	Технические навыки и знания; отраслевые знания; навыки решения проблем; коммуникационные навыки; приверженность к непрерывному обучению; эмоциональный интеллект	6 групп
R. E. Boyatzis; 2008	Когнитивный интеллект; эмоциональный интеллект; социальный интеллект	3 группы
Academy of Medical Royal Colleges; 2009	Личностные качества; сотрудничество с другими людьми; управления; медицинские услуги; планирование	20 компетенций в 5-ти группах
Проект ЄС «Сприяння реформі вторинної медичної допомоги в Україні»; 2009	Базовые, управленческие (внешние и внутренние), стратегические, бизнесовые, результативные, кадровые и инновационные компетенции	24 навыка в 6 компетенциях
I. М. Солоненко, Л. І. Жаліло, О. І. Мартинюк; 2010	Ключевые компетенции; общие компетенции; технические компетенции	12 компетенций в 3-х группах
Л. Я. Малімон; 2010	Умение взаимодействовать и влиять; лидерство; ориентация на результат; планирование и организация; готовность к изменениям; аналитическое и стратегическое мышление; командный менеджмент стрессоустойчивость; личностные черты	10 компетенций
The National Center for Healthcare Leadership (NCHL); 2015	Трансформация (аналитическое мышление, ориентация на результат), исполнение (сотрудничество, коммуникации и т.д.) и человеческие ресурсы (понимание, саморазвитие и т.д.)	26 компетенций в 3-х доменах
Healthcare Leadership Alliance; 2010	Бизнес-знания и навыки; коммуникационные и организационные навыки; знание системы здравоохранения; профессионализм; лидерство	822 компетенций в 5-ти доменах
N. North, E. Park; 2014	Аналитические (принятие решений, стратегическое мышление и т.п.); межличностные (лидерство, общение и т.д.); технические (составление бюджета и т.п.)	27 компетенций в 3 областях
World Health Organization; 2015	Ключевые компетенции; управленческие компетенции; лидерские компетенции	13 компетенций в 3-х группах

В Аналитической записке Института экономических исследований и политических консультаций по компетенциям администраторов здравоохранения Украины (2013) сказано, что фактически основной компетенцией современного главного врача государственного учреждения здравоохранения является фандрейзинг - процесс привлечения финансовых средств и других ресурсов, которые учреждение не в состоянии обеспечить самостоятельно.

Формированием управленческих компетенций организаторов ОЗ в Украине занимаются преимущественно на последипломном уровне обучения, уделяя существенное внимание систематической обработке навыков принятия управленческих решений, стратегического и тактического планирования, коммуникаций, ведения переговоров, принятия финансовых решений, формированию команды, разрешению конфликтов и т.п.

Учитывая необходимость использования инновационных подходов к формированию управленческих компетенций, полученная информация относительно их перечня и содержания была кластеризована с выделением четырех основных групп компетенций, овладение которыми способствует выполнению системой здравоохранения ее основных целей, включая обеспечение отзывчивости системы здравоохранения:

- 1) отраслевые компетентности (знание системы здравоохранения, аналитическое мышление, управления качеством медицинской помощи и т.п.);
- 2) менеджерские (профессиональные) компетенции (системное мышление, стратегическое планирование, контроль принятия решений, лидерство и т.п.);
- 3) предпринимательские (деловые) компетенции (управление изменениями, ресурсами, затратами, финансовая осведомленность, бюджетирование и т.п.);
- 4) личностные и межличностные компетенции (создание команды, мотивация, коммуникации, этические ценности, личностное развитие и т.д.).

С помощью контент-анализа установлено влияние определенных компетенций на отзывчивость системы здравоохранения. Оценка проведена на основании частоты встречаемости (количества упоминаний) в проанализированных текстах логических связей между компетенциями (их расширенными характеристиками) и отдельными элементами отзывчивости здравоохранения.

По степени влияния на отклик системы на запросы населения, группы компетенций распределились следующим образом: личностные и межличностные компетенции (прослеживается связь в 33,3% случаев), отраслевые компетенции (29,6%), менеджерские компетенции (25,9%) и предпринимательские компетенции (11,1%).

Выводы. На основании анализа существующих подходов к разработке основных управленческих компетенций определено, что наблюдается значительный разбег их количественного (от 2-х до 822-х) и качественного наполнения. Выделены четыре основные группы компетенций, овладение которыми способствует выполнению системой здравоохранения ее основных целей,

включая отзывчивость ЗО: отраслевые; менеджерские (профессиональные) предпринимательские (деловые) и личностные / межличностные компетенции.

Для эффективной деятельности руководителям здравоохранения нужно отрабатывать необходимые управленческие компетенции на курсах последипломной подготовки, циклах повышения квалификации, специальных тематических тренингах и т.п. Уместными являются также самоподготовка и саморазвитие, которые некоторыми исследователями отнесены к основным управленческим компетенциям.

Литература

1. Крячкова Л.В. Пути обеспечения отзывчивости системы здравоохранения к требованиям, предъявляемым населением (на примере Украины) / Л.В. Крячкова // *Medyczne zeszyty naukowe. Uczelni Warszawskiej im. Marii Skłodowskiej-Curie*. – 2016. – №1(5). – С. 137-157.
2. Health Leadership Competency Model / [NCHL], 2015. - [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.nchl.org/Documents/NavLink/NCHL_Competency_Model-full_uid892012226572.pdf
3. HLA Competency Directory / [Healthcare Leadership Alliance]. - [Электронный ресурс], 2010. – Режим доступа : <http://www.healthcareleadershipalliance.org/directory.htm>.
4. Malloch K. Developing high-level change and innovation agents: competencies and challenges for executive leadership / K. Malloch, B. M. Melnyk // *Nurs Adm. Q.* – 2013. - № 37 (1). – P. 60 - 66.
5. Who global competency model / [World Health Organization]. - [Электронный ресурс], 2015. – Режим доступа : http://www.who.int/employment/competencies/WHO_competencies_EN.pdf

К вопросу об эффективности проекта как одной из форм компетентностного подхода в обучении русского как иностранного

Кузнецова В.А.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Современное образование часто дает ответы, которые надо выучить, а не ставит перед студентами проблемы, которые надо решить. В результате в современном обществе появилась необходимость формирования личности, умеющей жить в стремительно меняющихся условиях.

Сегодня мы живём в обществе бурно развивающихся технологий, где человек должен не только обладать специальной информацией, но и уметь ориентироваться в информационных потоках, быть мобильным, самообучаться, искать и использовать недостающие знания или другие ресурсы, владеть на высоком уровне социальными, коммуникативными и другими ключевыми компетенциями.

Идеальный выпускник - это не эрудит с широким кругозором, а человек, умеющий ставить перед собой цели, достигать их, эффективно общаться, жить в информационном мире, делать осознанный выбор и нести за него ответственность, решать проблемы, в том числе и нестандартные, быть хозяином своей жизни. Востребованными становятся такие качества личности, как мобильность, инициативность, гибкость, ответственность, способность усваивать и